



Möjligheter med ett modernt läns-gemensamt IT-stöd för vård-samverkan

Möjliga arbetsflöden och stödfunktioner i relation till läns-gemensamma styrdokument för vård-samverkan mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg.

Sammanfattning

Vid koncernstab digitalisering (KSD) första gemensamma kvartalsplanering i februari 2024, deltog en arbetsgrupp från GITS med fokus på samexistensen mellan den befintliga systemlösningen SAMSA IT-tjänst och den kommande Samvy-funktionaliteten i Millennium. Arbetsgruppen identifierade en sannolik möjlighet att optimera befintlig systemdesign för att stödja fler vårdssamverkansprocesser.

Denna rapport beskriver arbetet med att utvärdera läns-gemensamma styrdokument för vårdssamverkan mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR, för att identifiera processer som kan förenklas, optimeras eller standardiseras med hjälp av ett läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan. Varje styrdokument bedömdes avseende nuvarande tillämpning i SAMSA och framtida möjligheter med Millenniums Samvy.

Resultaten visar att nuvarande design av Millenniums Samvy främst täcker processer som redan hanteras via SAMSA IT-tjänst samtidigt som verksamheter har förväntningar på utökad funktionalitet. Rapporten ger en detaljerad genomgång av samtliga styrdokument samt om och i så fall hur de kan dra nytta av ett läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan.

Några exempel på styrdokument som bedöms kunna, eller eventuellt kunna, dra nytta av ett läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan men där Millenniums nuvarande design saknas eller bedöms otillräcklig är:

- Överenskommelse om Samverkan för barns och ungas hälsa.
- Ramavtal om läkarmedverkan.
- Riktlinje för SIP i Västra Götaland.
- Läns-gemensam riktlinje vid oro för väntat barn i Västra Götaland.
- Läns-gemensam riktlinje för egenvård.
- Handlingsplan Psykisk hälsa i Västra Götaland 2018—2024. Förlängd och justerad 2022-12.
- Riktlinje om liggande sjuktransporter mellan kommunala adresser för patienter som vårdas i livets slut.

Styrdokument som bedöms omhändertagna inom ramen för Millenniums nuvarande design men som behöver bevakas och följas upp efter en driftsättning är:

- Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.
- Läns-gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland.
- Läns-gemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland.

Under arbetet noterades också några styrdokument utan relation till frågan om läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan men där innehållet av andra skäl bedömdes värt att uppmärksamma VVG på.

Innehåll

Sammanfattning.....	2
Introduktion	5
Metod.....	5
Resultat.....	6
Styrdokument som bedöms kunna dra nytta av ett läns gemensamt IT-stöd men där Millenniums design i nuläget saknas eller är otillräcklig.....	6
Överenskommelse Samverkan för barns och ungas hälsa.....	6
Överenskommelse kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk.....	7
Överenskommelse om hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet inom Västra Götaland.....	8
Ramavtal om läkarmedverkan.....	8
Riktlinje för SIP i Västra Götaland.....	9
Läns gemensam riktlinje vid oro för väntat barn i Västra Götaland	9
Läns gemensam riktlinje för egenvård	10
Läns gemensam rutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse LSS	11
Styrdokument som eventuellt bedöms kunna dra nytta av ett läns gemensamt IT-stöd för vård samverkan.....	11
Överenskommelse om samverkan Munhälsa	11
Inriktningsdokument Ungdomsmottagningar 2018—2022	12
Samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland	12
Handlingsplan Psykisk hälsa i Västra Götaland 2018—2024 Förlängd och justerad 2022-12	13
Riktlinje om liggande sjuktransporter mellan kommunala adresser för patienter som vårdas i livets slut.....	13
Bårhusremiss för avliden interaktiv 2021-06-03.....	14
Läns gemensam riktlinje Medföljande personal till sjukhus 20231215	14
RMR Dosexpedition.....	14
Rutin vid hälso- och sjukvård i hemmet till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd	15
Vägledning för de delregionala vård samverkansgruppernas framtagande av lokala tillämpningsanvisningar av Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.....	16
Styrdokument som bedöms omhändertagna inom ramen för Millenniums nuvarande design – behöver bevakas och följas upp efter driftsättning	16

Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård	16
Länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland	17
Länsgemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland	17
Styrdokument som ej bedöms ha några nyttor med ett länsgemensamt IT-stöd för samverkan men där det vid granskningen noterats annat som VVG bedöms behöva ta ställning till	17
Rutiner för tillämpning av SOSFS 2008:20, samordning av insatser för rehabilitering och rehabilitering i Västra Götaland. Rutinerna är gemensamma för Västra Götalandsregionen och alla kommuner i Västra Götaland.....	17
Vägledning Nationella riktlinjer schizofreni i samverkan - hälso- och sjukvård och socialtjänst i Västra Götaland.....	18
Bilaga A – Bedömningstabell	20
Bilaga B – Styrdokument som ej bedöms ha några nyttor med ett länsgemensamt IT-stöd för vårdssamverkan	23
Riktlinje för gemensamma styrdokument.....	23
Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020.....	23
Samverkansavtal digitala hjälpmedel.....	23
Samarbetsavtal för försörjning av nutritionsprodukter vid blås- och tarmdysfunktion	23
Länsgemensamt inriktningsdokument organiserat integrerat arbete.....	24
Avtal Samverkan avseende verksamhetsförlagd utbildning, VFU inkl. bilaga	24
Länsgemensam utvecklingsplan nära vård.....	24
Handlingsplan suicidprevention i Västra Götaland	24
Riktlinje Förvaring och transport av avlidna för Västra Götalandsregionen och länets kommuner. 24	24
Riktlinje Hantering av oenighet på regional nivå Vårdssamverkan Västra Götaland (VVG).....	25
Riktlinje för gemensamma styrdokument.....	25
Rutin för avvikelshantering i samverkan	25
Rutin för samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård	25
Länsgemensam rutin för öppenvårdsprocessen, 2024-06-10.....	26
Vägledning - Rehabilitering och habilitering för vuxna personer i Västra Götaland.....	26

Introduktion

I slutet av februari 2024, när den första gemensamma kvartalsplaneringen för koncernstab digitalisering (KSD) i VGR genomfördes, deltog representanter för GITS med fokus på den kommande samexistensen mellan den befintliga systemlösningen SAMSA IT-tjänst och den kommande Samvy-funktionaliteten i Millennium. Arbetsgruppen bestod av funktionsledare GITS Mattias Hjelm, Funktionskoordinator GITS Krister Bergkvist samt Regionutvecklare Karl Fors från enheten Regional Leverans på KSD. En av de användarberättelser som formulerades av gruppen löd "Som samverkande personal runt en enskild vill jag använda funktionalitet i SAMVY för att ha maximal nytta av använd IT-tjänst" och syftade då till att identifiera samtliga samverkansaspekter i relation till helheten av gjord Millennium-design. Både för att bättre stödja befintliga vårdssamverkansprocesser, öka följsamheten till gemensamt tagna beslut och om möjligt identifiera eventuella gap mellan möjligheterna med en mer modern systemlösning och befintliga styrdokument.

Under de tre sprintperioder som första kvartalet bestod av, påbörjades arbetet med en enkel återkoppling vid kvartalets slut gällande att det identifierats möjligheter att optimera befintlig systemdesign, för att kunna erbjuda IT-stöd för fler vårdssamverkansprocesser än de som tidigare hanterats i SAMSA. Samtidigt bedömdes KSD inte vara relevant mottagare av denna information varför ett mer långsiktigt arbete påbörjades för att beskriva dessa möjligheter för Vårdssamverkan i Västra Götaland (VVG). Detta eftersom alla läns-gemensamma vårdssamverkansprocesser etableras inom ramen för VVG vilket också innebär att VVG bör vara beställare av gemensamma systemstödslösningar för dessa processer.

Denna rapport är resultatet av detta fortsatta arbete.

Metod

Samtliga läns-gemensamma styrdokument för vårdssamverkan mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg har lästs igenom i syfte att finna processer, delprocesser eller arbetsmoment som kan förenklas, optimeras, standardiseras eller på annat sätt dra nytta av ett läns-gemensamt IT-stöd. I samband med detta gjordes också en bedömning om det redan idag fanns någon del av respektive styrdokument där verksamheter drar nytta av befintlig funktionalitet i SAMSA IT-tjänst. Bedömningen avseende SAMSA genomfördes med alternativen Ja (J), Nej (N) eller Ej aktuellt (E). Möjligheterna att dra nytta av en ny modern systemlösning för respektive styrdokument bedömdes enligt samma alternativ kompletterat med Kanske (K) samt Redan planerat och designat(R).

En kort sammanfattning av respektive styrdokument antecknades. Därefter noterades en bedömning om, och i så fall hur, någon aspekt redan idag uppfylls av SAMSA IT-tjänst samt hur ett nytt IT-stöd för vårdssamverkan ytterligare skulle kunna stödja den i styrdokumentet definierade processen. I några få fall noterades också detaljer som inte faller inom ramen för detta arbete men som ändå är relevant för VVG att uppmärksamma.

Resultat

En grafisk sammanställning av gjorda bedömningar för befintlig och framtida IT-tjänst kan ses i Bilaga A – Bedömningstabell. I tabellen framgår att nuvarande design av Millenniums Samvy främst täcker de processer som redan idag hanteras via SAMSA IT-tjänst samtidigt som förväntningarna i många verksamheter uppfattas vara att implementeringen av Millennium ska leda till utökad och bättre funktionalitet.

Nedan följer en genomgång av de styrdokument som bedömts kunna dra nytta av ett länsgemensamt IT-stöd eller där det av andra skäl bedöms relevant att uppmärksamma VVG på någonting kopplat till det aktuella styrdokumentet. Beskrivningarna är indelade i följande rubriceringar:

- Styrdokument som bedöms kunna dra nytta av ett länsgemensamt IT-stöd men där Millenniums design i nuläget saknas eller är otillräcklig.
- Styrdokument som eventuellt bedöms kunna dra nytta av ett länsgemensamt IT-stöd men där design i nuläget saknas i Millennium.
- Styrdokument som bedöms omhändertagna inom ramen för Millenniums nuvarande design.
- Styrdokument som ej bedöms ha några nyttor med ett länsgemensamt IT-stöd men där det kan krävas andra åtgärder som noterats under arbetet.

Styrdokument som bedöms kunna dra nytta av ett länsgemensamt IT-stöd men där Millenniums design i nuläget saknas eller är otillräcklig

Överenskommelse Samverkan för barns och ungas hälsa

Överenskommelsen täcker det lagstadgade kravet på överenskommelser mellan region och kommun avseende vårdssamverkan kring placerade barn samt hälsoundersökningar. Den omhändertar också delar som fanns i tidigare VästBus riktlinjer. Överenskommelsen likställer skolan (samtliga förskole- och skolformer) med socialtjänsten och VGR:s verksamheter i SIP-processen för barn och unga. Det framgår även att säkrare och bättre kommunikationsvägar mellan förskola/skola, socialtjänst och VGR:s verksamheter är ett gemensamt utvecklingsområde.

I överenskommelsen upptas följande punkter där IT-stöd för vårdssamverkan skulle kunna underlätta:

- **Anmälningsplikt.** Det finns visserligen inte någon design i nuläget för att överföra orosanmälan till socialtjänsten i någon av tjänsterna SAMSA eller Samvy då rådande juridiska tolkning gör gällande att själva anmälan inte får lagras i journalsystemet. Men då dialog ofta är att föredra i samband med en anmälan kan man tänka sig att Samvy kan underlätta för yrkesutövare inom både socialtjänst, hälso- och sjukvård samt skola att etablera kontakt med varandra.
- **Hälsoundersökning av placerade barn.** Socialtjänsten behöver vid upprepade tillfällen kontakta hälso- och sjukvården i samband med placeringar av barn och unga. I samband med utredning finns ofta också behov av att hämta in uppgifter från förskola/skola/elevhälsa,

hälso- och sjukvård samt tandvård. Barns behov i centrums (BBIC) stödmaterial används vilket skulle översättas till ett digitalt formulär i ett länsgemensamt IT-stöd.

Läkarundersökningar med intyg till rätten inför LVU- och LVM-placeringar där ett länsgemensamt IT-stöd skulle kunna underlätta kommunikation och informationsöverföring. Likaså vid hälsoundersökning fysisk och psykisk som ska begäras av socialtjänsten inför placeringar utanför det egna hemmet.

Barn och unga som placeras i familjehem och HVB har ofta förbisedda hälso- och sjukvårdsbehov och därför bedöms i Västra Götaland alla placerade barn och unga vara i behov av en fast vårdkontakt. Även denna uppgift bedöms kunna dra nytta av funktionalitet i ett länsgemensamt IT-stöd.

Överenskommelse kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk

Överenskommelse som bygger på en lagstiftad skyldighet om samarbete kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk samt en generell skyldighet att samverka på individnivå via samordnad individuell planering (SIP).

Kommunen har bland annat ett ansvar att:

- initiera och påtala de behov av stöd som identifieras för individer i uppsökande verksamhet
- utreda och utfärda biståndsbeslut på nedsättning/missbruk/beroende i form av insatser enligt SoL eller LSS samt verkställighet av vård enligt LVU och LVM
- ge stöd till barn som har en närstående med missbruks- och beroendeproblem
- medverka vid läkemedelsassisterad behandling vid opiatmissbruk
- erbjuda hälso- och sjukvård enligt HoS-avtalet.

VGR har bland annat ansvar att:

- arbeta för tidig upptäckt och tidiga insatser
- erbjuda samtliga hälso- och sjukvårdsinsatser en individ som vistas på HVB eller hem för viss annan heldygnsvård har behov av
- beakta barns rätt till information, råd och stöd
- bistå med intyg/bedömningar av individens funktion, behov och förutsättningar
- ge handledning och kunskapsöverföring till kommunens personal i patientrelaterade ärenden.

Allt detta kan innebära behov av kommunikation, informationsdelning och vårdssamverkan mellan VGR:s verksamheter, kommunen samt också skola/förskola. I detta kan ett gemensamt IT-stöd underlätta. Därutöver finns några specifika situationer där systemstöd kan tänkas underlätta och effektivisera processerna:

- **Kostnadsfördelning vid placering utanför det egna hemmet** ska föregås av en gemensam planering där målsättning med placeringen, individens önskemål samt respektive huvudmans ansvar för de vård- och stödsatser som ska utföras.
- **Lagen om psykiatrisk tvångsvård** skiljer sig i vissa hänseenden avseende utskrivningsplanering jämfört med frivilliga vårdformer. Idag saknas det systemstöd för att fullt ut hantera processen vid övergång till öppen psykiatrisk tvångsvård i SAMSA då denna utveckling fått stå tillbaka till förmån för annan utveckling. En långsiktig målsättning för ett läns-gemensamt IT-stöd bör vara att etablera systemstöd även för denna process.
- **Integrerade mottagningar/arbetsätt** beskrivs som gemensamma utvecklingsområden i överenskommelsen och sedan den skrevs har flera stora kliv tagits på detta område. Dock brukar en konstant utmaning vara att varje part kommer med egen lagstiftning och eget journalsystem in i samarbetet vid integrerade arbetsätt. Även om lagstiftningen kan vara svår att påverka är det lätt att tänka sig att arbetet underlättas om sådan information som är gemensam för teamet kunde dokumenteras på en gemensam dokumentationsplats, vilket ett läns-gemensamt IT-stöd för vård-samverkan per definition är.

Överenskommelse om hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet inom Västra Götaland

Syftet med överenskommelsen är att den enskildes behov av hjälpmedel ska bilda utgångspunkt i hjälpmedelshanteringen, att ansvarsfördelningen tydliggörs samt att påtala vikten av samverkan mellan olika parter.

Sjukvårdshuvudmännen har bland annat ansvar att ge kunskap och råd inom ramen för professionernas kompetenser om den enskildes funktionsnedsättning, behov och förutsättningar, att prova ut personligt förskrivet hjälpmedel samt informera, instruera och träna vilket vid behov görs i samråd med personal inom skola/daglig verksamhet och/eller personlig assistans. Skolan har ett ansvar att vid byte av skola, i god tid informera sjukvårdshuvudmannen så att information om personligt förskrivna hjälpmedel vid behov kan överföras.

Dessa åtgärder kan underlättas genom kommunikation via ett läns-gemensamt IT-stöd för vård-samverkan.

Ramavtal om läkarmedverkan

Underavtal till hälso- och sjukvårdsavtalet som övergripande reagerar samarbetet kring läkarmedverkan i den kommunala hemsjukvården.

Avtalet beskriver dock ansvarsfördelningen på tillräcklig detaljnivå för att tydliggöra flera delar där ett läns-gemensamt IT-stöd kan underlätta hanteringen. Exempelvis ska kommunen informera patientansvarig läkare vid förändringar i patientens tillstånd, utföra ordinationer, kontinuerligt återrapportera resultat samt underrätta när kommunen övertar eller avslutar hälso- och sjukvårdsansvaret för en patient. VGR ska utföra medicinska bedömningar, utredningar och behandlingsinsatser, ge medicinsk konsultation till kommunens legitimerade personal samt vara

tillgänglig för kommunens legitimerade personal. Allt detta är delar där ett länsgemensamt IT-stöd kan stödja. Till viss del finns det inbyggt i det arbetsflöde för rondning i kommunal primärvård som designats i Millenniums Option 1-funktionalitet. Funktionaliteten bedöms kunna vidareutvecklas i samverkan för att ge ett bättre stöd åt de gemensamma processerna.

Riktlinje för SIP i Västra Götaland

Riktlinjen ska underlätta och vägleda huvudmännen i arbetet med SIP-processen, för att säkerställa och möjliggöra att enskilda individer och eventuellt närstående får det stöd de behöver. Riktlinjen undergår i skrivande stund en revidering, men ny version förväntas inte få någon påverkan på den bedömning av innehållet som beskrivs i detta dokument.

Riktlinjen hanteras idag via SAMSA och ska kunna hanteras i Samvy via arbetsflödet Samordnad individuell planering (SIP). [Analys av SIP i Millenniums Samvy i relation till länsgemensam riktlinje](#) visar dock att designen inte fullt ut följer det som definierats inom ramen för riktlinjen med tillhörande dokumentationsmallar. Därutöver skulle ett gemensamt IT-stöd för hantering av SIP-processen också kunna vidareutvecklas till att erbjuda utökade möjligheter för samverkan och informationsutbyte mellan verksamheterna inom ramen för SIP-processen. Sådan funktionalitet kan med dagens SAMSA IT-tjänst uppnås om verksamheterna hanterar parallella öppenvårdsprocesser med SIP-processen. Ambitionen bör dock vara en integrerad funktionalitet så SIP både kan vara den enskildes plan dokumenterad för den enskilde och ge verksamheterna bättre stöd i både förplanering och uppföljning.

Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn i Västra Götaland

Riktlinje som syftar till att tillgodose behovet av insatser till stöd och skydd för det väntade barnet. I detta uppstår en speciell situation så till vida att insatserna syftar till att skydda en individ som ännu inte finns, vilket innebär att insatser får riktas mot den gravida och/eller närstående.

Om den gravida själv samtycker till att parterna har kontakt och samverkar kan arbetet med fördel organiseras inom ramen för en SIP-process. Sådan process dokumenteras sällan i SAMSA idag eftersom barnmorskemottagningar inte infört IT-tjänsten. Samtidigt kan det mot slutet av graviditeten finnas ett behov av att insatser planeras för barnet i direkt anslutning till förlossningen. Här saknas idag möjlighet att dokumentera sådana insatser i en separat SIP för barnet då detta saknar personnummer.

Om den gravida däremot inte samtycker till samverkan kan vissa uppgifter ändå lämnas till den andra parten för att nödvändiga insatser som skydd för det väntade barnet ska kunna utföras. Även i detta fall dokumenteras genomförda åtgärder i den gravidas journal, samtidigt som det även i detta fall mot slutet av graviditeten kan föreligga behov att insatser i direkt anslutning till förlossningen dokumenteras.

Behovet att dokumentera insatser riktade direkt till det väntade barnet finns inte bara i ett samverkansperspektiv utan det finns också exempel från hälso- och sjukvården där viss diagnostik och behandling av barnet kan ske redan innan födseln. Det har historiskt inneburit en administrativ

utmaning då sådan vård dokumenterats i den gravidas journal men med ett behov att överföra viss dokumentation till barnets journal så snart denna kunnat skapas. Detta då exempelvis ett kirurgiskt ingrepp på fostret är en del av det nyfödda barnets sjukdomshistoria. Därför ska det i Millennium ha skapats ett arbetsflöde där barnet i slutet av graviditeten får en egen journal för att säkerställa att nödvändig dokumentation finns samlad. Denna etableras då via ett reservnummer som sedan slås samman med barnets journal så fort barnet fått ett eget personnummer. En liknande lösning borde kunna användas för samverkan vid oro för det väntade barnet och frågan bör därför utredas och kravställas vid införande av ett nytt länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan.

Länsgemensam riktlinje för egenvård

Riktlinje som beskriver ansvar och samverkan mellan VGR och de 49 kommunerna vid bedömning, planering och samverkan då hälso- och sjukvårdsåtgärder behöver bedömas om de kan utföras som egenvård utifrån lagen (2022:1250) om egenvård.

VGR:s ordinator ansvarar för bedömning om en åtgärd kan utföras som egenvård eller inte. I många fall krävs en samverkan med den utföranden verksamheten för att på ett adekvat sätt kunna göra bedömningen om egenvård är patientsäkert. Även efter bedömning när ett egenvårdsbeslut har formulerats kvarstår behov av samverkan mellan parterna kring uppföljning, om eller när något oförutsett händer samt om patientens tillstånd förändras.

Allt detta sker i en så pass standardiserad process att det bör vara möjligt att skapa ett specifikt arbetsflöde för detta med stöd från ett nytt länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan. Redan idag finns exempel där delar av dessa processer hanterats via SAMSA IT-tjänst.

Länsgemensam riktlinje för egenvård Bilaga 1 – Riskbedömning och analys

Bilaga till riktlinje om egenvård som utgör en stödfunktion för riskbedömning. Denna bör kunna byggas in som ett formulär i ett nytt länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan. På det sättet kan dokumentation och värdering av risker vid egenvård underlättas, standardiseras samt ske mer transparent mellan parterna.

Länsgemensam riktlinje för egenvård Bilaga 2 – Dokumentation egenvårdsbeslut

Bilaga till riktlinje om egenvård som utgör mall för dokumentation av ett egenvårdsbeslut.

Tyvärr saknar befintliga journalsystem möjlighet att anpassas för en adekvat grafisk igenkänning av egenvårdsbeslutet varför VGR:s verksamheter inte kan dokumentera egenvårdsbeslut direkt i respektive journalsystem.

Ett nytt länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan bör därför designas så det både blir möjligt att genomföra dokumentationen i enlighet med denna bilaga och överföra informationen digitalt mellan berörda parter. Dessutom bör IT-tjänsten inkludera smarta funktioner som hjälper verksamheten att hålla ordning på vilka patienter som har egenvårdsbeslut, för vad, när det är dags att följa upp dessa samt vem som ansvarar för beslutet. För att optimalt stödja samtliga berörda personalkategorier bör VGR säkerställa att funktionaliteten integreras med VGR:s huvudsakliga journalsystem.

Länsgemensam rutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse LSS

Målgruppsspecifik rutinbeskrivning som beskriver samverkansprocessen och dokumentation kring egenvårdsbedömning för barn och ungdomar inför korttidsvistelse enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Dokumentet kompletterar den målgruppsneutrala riktlinjen för egenvård med mer riktade beskrivningar men förtydligar egentligen inte den process som beskrivs i riktlinjen.

Som redan beskrivits hanteras delar av egenvårdsprocessen i SAMSA IT-tjänst idag. Det finns exempel på korttidsverksamheter som infört SAMSA IT-tjänst just för att underlätta samverkan kring egenvårdsprocessen.

Då egenvårdsprocessen är så pass standardiserad bör ett länsgemensamt IT-stöd för vårdssamverkan kunna ge adekvat stöd för verksamheterna i att både bedöma, samverka och följa upp egenvård. En sådan lösning bör också kunna anpassas ytterligare för specifika återkommande situationer eller målgrupper varför man kan tänka sig optimeringar av en generell lösning för att möta behoven kring barn och unga vid korttidsvistelse LSS.

Styrdokument som eventuellt bedöms kunna dra nytta av ett länsgemensamt IT-stöd för vårdssamverkan

Överenskommelse om samverkan Munhälsa

Alla individer med rätt till nödvändig tandvård (intyg om N-tandvård) ska identifieras och erbjudas munhälsobedömning. För detta har kommunen ett ansvar att bistå med identifiering av personer som omfattas av LSS eller har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser som omfattas av kommunalt primärvårdsansvar, får insatser från kommunal primärvård eller bor i egen bostad med motsvarande behov. Denna identifiering sker via att intygsutfärdare (kan vara exempelvis biståndshandläggare, LSS-handläggare, sjuksköterska, socialsekreterare, enhetschef med flera) registrerar aktuella uppgifter om brukaren ihop med kontaktuppgifter till relevanta kontaktpersoner i kommunen via ett IT-stöd (<https://intygsbestallning.vgregion.se/>) som VGR tillhandahåller för detta.

VGR ansvarar därefter för att tillhandahålla tandvårdsleverantör med ansvar för den uppsökande verksamheten i samverkan med kommunen, samt att dessa uppgifter först över till tandvårdsleverantörens IT-system.

Tandvårdsleverantören ansvarar därefter för att i en uppsökande verksamhet ge en årlig munhälsobedömning till identifierade individer, beskriva en individs behov av hjälp och förutsättning att klara daglig munvård i ett individuellt dokument samt erbjuda utbildning i allmän munhälsovård till berörd personal.

Då det redan idag tycks finnas ett separat IT-stöd för registrering av individer med intyg om N-tandvård kan inte denna process underlättas av ett länsgemensamt IT-stöd för vårdssamverkan.

Däremot tycks denna IT-tjänst inte användas av respektive tandvårdsklinik utan fungera som envägs kommunikation med Folk tandvårdens ekonomienhet eller liknande central del av VGR. Man kan därför tänka sig att samarbetet på den lokala nivån kunde underlättats om tandvårdsleverantören får åtkomst till ett läns gemensamt IT-stöd för vård samverkan. Dels minskar det känsligheten om kommunen missat uppdatera någon kontaktuppgift, dels underlättar det planering inför bedömning samt eventuella uppföljande insatser vars behov identifierats i samband med munhälsobedömningen.

En gemensam dokumentation av det individuella dokumentet skulle också underlätta i andra fall. Exempelvis om individen behöver slutenvård eftersom slutenvårdens personal då kan ta del av munhälsobedömningen samt individens behov av stöd.

Dock finns i nuläget ingen plan för införande av ett läns gemensamt IT-stöd för vård samverkan mot VGR:s tandvårdsleverantörer.

Inriktningsdokument Ungdomsmottagningar 2018—2022

Ett gemensamt inriktningsdokument för VGR och länets 49 kommuner som utgår från äldre versioner av dokumentet samt Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM) handbok. Inriktningsdokumentet bör ligga till grund för lokala avtal och överenskommelser om ungdomsmottagning och ska vara känt av personalen vid ungdomsmottagningen.

Verksamheten vid ungdomsmottagningarna bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region. Samverkan ska ske både på individuell, övergripande och organisatorisk nivå. Det innebär ömsesidig samverkan med andra aktörer både lokalt, delregionalt och regionalt i frågor som rör barns och ungdomars välbefinnande.

Samverkan mellan ungdomsmottagning och aktörer på orten såsom socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola, folkhälsoråd och föreningsliv med flera är en förutsättning ett gott omhändertagande, både i individärenden och på organisatorisk nivå. Samverkan på organisationsnivå kan företrädesvis ske i Vård samverkan på lokal, delregionalt och regionalt nivå.

För samverkan på individnivå skulle arbetet kunna underlättas av ett läns gemensamt IT-stöd för vård samverkan, vilket också uppfattas vara en tanke med att införa Millennium. Dock är detta inriktningsdokument inte detaljerat nog för att beskriva sådan samverkan i detalj utan utgör snarare ett ramverk för mer detaljerade lokala ställningstaganden. Därtill faller sannolikt "hur-frågan" många gånger tillbaka på exempelvis öppenvårdsprocessen eller SIP-riktlinjen snarare än ett lokalt samverkansavtal. I den mån det finns specifika återkommande situationer där likvärdig hantering i hela länet bedöms positivt kan specifika arbetsflöden och systemlösning etableras inom ramen för öppenvårdsprocessen.

Samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland

Samarbetsavtal som reglerar försörjningen av personliga hjälpmedel för Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna i Västra Götaland. Förskrivningsansvaret följer hälso- och sjukvårdsansvaret

och styrs av handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel. Avtalet kompletteras av specifikationer gällande tjänster, finansiell samverkan, samarbete och styrning samt IT-stöd för försörjning av personliga hjälpmedel.

Avtalet reglerar således hur parterna samverkar kring hjälpmedelsförsörjning på en övergripande nivå snarare än hur parterna samverkar kring en individs behov av hjälpmedel.

Däremot är kännedom om förskrivna hjälpmedel ofta viktigt för vårdssamverkan kring enskild oavsett om förskrivande verksamheter har en pågående patientrelation. Därför har VGR:s sjukhus etablerat robotprocesser som överför information om förskrivna hjälpmedel från IT-tjänsten WebSesam (där hjälpmedel förskrivs) till Melior, för att på det sättet göra sjukhusens hela personalstyrka medveten om vilka hjälpmedel patienten har på hemmaplan. Dock finns en funktionell begränsning där roboten endast överför de tio senast förskrivna hjälpmedlen.

Motsvarande funktionalitet vore positiv i ett läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan och planer från VGR finns att implementera denna funktionalitet inom ramen för pågående [projekt Integration SAMSA-Melior](#). Det ger fördelen att informationen blir tillgänglig för alla parter i ett samverkansärende. I ett nytt läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan bedöms det rimligt att utforska möjligheterna till mer direkt integration med möjlighet att både se förskrivna, samt förskriva nya hjälpmedel direkt från IT-stödet för vårdssamverkan eftersom det både ger en tydlighet för de samverkande parterna samt sparar tid för berörd personal.

Handlingsplan Psykisk hälsa i Västra Götaland 2018—2024 Förlängd och justerad 2022-12

Gemensam handlingsplan utifrån regeringen och SKRs överenskommelse "Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa" som syftar till att sätta ljus på frågor där parterna gemensamt vill bli bättre i hela Västra Götaland. Planen beskriver målsättningar för vart och ett av de fokusområden som definierats i regeringens strategi för psykisk hälsa. Kopplat till varje mål beskrivs indikatorer som ska följas upp.

Dokumentet beskriver alltså en övergripande strategi för att gemensamt krympa de organisatoriska mellanrummen för målgruppen med psykisk ohälsa och har i det inte någon direkt koppling till samverkan kring enskilda individer. Däremot skulle man kunna tänka sig att en gemensam vårdinformationsmiljö med standardiserad dokumentation kan underlätta uppföljningen av vissa av de definierade indikatorerna. Därför finns ändå viss potential vid införande av ett nytt läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan.

Riktlinje om liggande sjuktransporter mellan kommunala adresser för patienter som vårdas i livets slut

Riktlinje som beskriver hur kommunens sjuksköterska kan ordna ambulanstransport mellan exempelvis patientens hem och en korttidsavdelning eller hospice i livets slutskede.

Dokumentet uppfattas definiera en väldigt specifik samverkansprocess som idag inte hanteras i SAMSA och som vid en första anblick inte heller har någon tydlig hemvist i ett läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan.

Samtidigt utgör Sjukvårdens larmcentral (SVLC) en del av VGR och det kan tyckas givet att VGR därför i ett lite längre perspektiv kan komma att bygga in arbetsflöden för transportbeställning mellan sjukhusförvaltningar i Millennium på samma sätt som det finns design för transportbeställning inom en sjukhustomt. I samband med att sådan utveckling realiseras är det också rimligt att tillgängliggöra ett liknande flöde för den kommunala primärvården, både för transportbehov av ordinär patient såväl som palliativ patient.

Bårhusremiss för avliden interaktiv 2021-06-03

Remissen skickas med den avlidne vid transport till bårhuset. Rimligen ska en kopia också sparas i patientens journal, vilket sannolikt sker i varierande utsträckning. En möjlig lösning skulle kunna vara att skapa remissen som ett formulär i ett läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan eftersom det skulle ge samtliga berörda vårdgivare i Västra Götaland möjlighet att dokumentera remissen digitalt och därefter skriva ut en kopia som medskickas vid transporten. Om den utskrivna kopian går förlorad i hanteringen finns då alltid möjlighet att komma åt det digitala originalet.

Läns-gemensam riktlinje Medföljande personal till sjukhus 20231215

Riktlinje som reglerar medföljande personal för personer med nedsatt autonomi och beslutsförmåga med kommunala insatser enligt LSS, SoL eller HSL och ett behov av medföljande personal. Över lag är riktlinjen övergripande och utan tydlig direkt påverkan av samverkan i enskilda patientfall.

Riktlinjen har däremot en bilaga för underlag om ersättning för medföljande personal som ska skrivas mellan berörd chef från kommun och region i de fall behov finns av medföljande personal från kommunen då patienten är inskriven i den slutna vården. Detta underlag kan man tänka sig fördelar med att ha en design för ett läns-gemensamt IT-stöd för vårdssamverkan. Dels skulle det tydliggöra för all berörd personal vad som faktiskt är överenskommet, dels riskerar underlaget inte gå förlorat i manuell hantering och båda parter tittar alltid på samma underlag vid dialog och planering. Möjlighet att signera denna från ansvarig tjänsteperson i VGR krävs i så fall.

RMR Dosexpedition

Oklart varför RMR är länkad till från VVG:s sida för gemensamma styrdokument i samverkan då det är tveksamt vilken bärighet skrivningarna har på kommunal verksamhet. Riktlinjen som sådan tydliggör arbetsgången vid nyinsättning och förskrivning vid öppenvårdsdos, samt respektive yrkesutövares ansvar.

Eftersom riktlinjen inte är tagen i samverkan med kommunerna är det svårt att bedöma om det finns grund för samverkansprocess där IT-stöd kan underlätta. En möjlig tanke är att i en framtid när samtliga VGR:s verksamheter infört en gemensam vårdinformationsmiljö, kommer ingen patient kunna få eller avsluta öppenvårdsdos utan att någon yrkesutövare i VGR vet om detta och då har möjlighet att dokumentera beslutet på ett standardiserat och strukturerat sätt. Det innebär att VGR

inte längre kommer behöva få information från kommunen om vilken patient som har öppenvårdsdos och inte. Man kan också tänka sig att bedömningar där läkares beslut landar i att inte starta upp öppenvårdsdos kan behöva dokumenteras strukturerat och ibland inkluderas som information i ett samverkansärende utifrån de tre bedömningskriterier som riktlinjen förskriver. Även om denna bedömning åligger läkaren kan man tänka sig att det också kan finnas situationer då det är relevant att inhämta synpunkter från fler delar av vårdteamet.

Ett läns gemensamt IT-stöd för vård samverkan bör i ett längre perspektiv designas så att vårdteamet, vilket kan inkludera roller i kommunal hälsa, vård och omsorg, får en möjlighet att dokumentera sina bedömningar på ett strukturerat sätt. Samt att det blir möjligt att dela läkares slutliga bedömning med fler parter. Inför en sådan lösning krävs dock ett förberedande samverkansarbete där den *regionala* medicinska riktlinjen anpassas till en *läns gemensam* medicinsk riktlinje som alla 50 parter kan stå bakom.

Rutin vid hälso- och sjukvård i hemmet till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd

Rutinen beskriver möjligheter att teckna en överenskommelse om insatser och ersättning vid kommunal primärvård. Hälso- och sjukvård åt asylsökande samt till vissa utlänningar som visats i Sverige utan nödvändiga tillstånd (papperslösa) oavsett boendeform är VGR:s ansvar och regleras i hälso- och sjukvårdslagen. Kommunerna har enligt lag inte något hälso- och sjukvårdsansvar för dessa målgrupper, men kan efter överenskommelse och mot ersättning utföra vissa hälso- och sjukvårdsinsatser åt VGR. En sådan överenskommelse är då begränsad till specifika insatser på primärvårdsnivå och innebär alltså inget övertag av ansvar för patienten.

Aktuella målgrupper har rätt till omedelbar (akut) vård och vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort, vård och åtgärder enligt smittskyddslagen samt omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå. Personer som ännu inte fyllt 18 år har dock rätt till samma sjukvård och tandvård som personer som är folkbokförda i VGR.

Det är behandlande ansvarig läkare som avgör vad som är ett vårdbehov som inte kan anstå. Om sådana insatser på primärvårdsnivå är aktuella att utföra i den enskildes hem kan kommunen kontaktas för samverkan kring möjligheten att utföra insatserna. Är parterna överens om detta ska en skriftlig överenskommelse om vård i hemmet upprättas enligt blankett som finns som bilaga i rutinen. Denna blankett borde på sikt vara möjlig att digitalisera i ett modernt läns gemensamt IT-stöd för vård samverkan. Möjlighet att signera denna från ansvarig person med ledningsmandat i VGR krävs i så fall.

Kommunen fakturerar därefter VGR månadsvis för utförda insatser enligt en blankett som också finns bifogad som bilaga till rutinen.

För personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd uppstår en utmaning kring identifiering, och i de fall personen inte kan identifiera sig behöver VGR ha etablerat ett reservnummer för

personen. Även detta är något som skulle kunna underlättas i ett modernt läns gemensamt IT-stöd för vårdsamverkan. Med ett gemensamt reservnummer följer möjligheter till gemensam dokumentation, som i en förlängning skulle kunna automatisera fakturering och utbetalning av ersättning för genomförda åtgärder.

Vägledning för de delregionala vårdsamverkansgruppernas framtagande av lokala tillämpningsanvisningar av Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom

Vägledning som syftar till att stödja arbetet med att omsätta de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom till tillämpningsanvisningar på delregional nivå. Dokumentet beskriver mycket lite av vem som ansvarar för vad och hur det ska utföras, detta finns i andra avtal, överenskommelser och riktlinjer. Istället läggs fokus på att lyfta fram de aspekter som bedömts särskilt viktiga att omhänderta när verksamheterna i en delregional kontext ska enas om gemensamma arbetssätt för den angivna målgruppen.

Dokumentet som sådant är därför inte tillräckligt specifikt för att kunna omsättas i ett läns gemensamt IT-stöd för vårdsamverkan, däremot finns ett flertal hänvisningar till olika instrument och skattningsskalor som är rekommenderade och i ett lite längre perspektiv kan man tänka sig att ett läns gemensamt IT-stöd skulle kunna stötta verksamheterna i att bedöma, dokumentera och följa upp dessa på ett standardiserat och likvärdigt sätt.

Styrdokument som bedöms omhändertagna inom ramen för Millenniums nuvarande design – behöver bevakas och följas upp efter driftsättning

Nuvarande design av Millenniums Samvy syftar till ett läns gemensamt IT-stöd som kan ersätta SAMSA IT-tjänst funktionalitet för vårdsamverkan vid in- och utskrivning, öppenvårdsprocess samt Samordnad individuell plan (SIP). Funktionalitet för SIP bedöms otillräcklig och beskrivs därför ovan samt mer ingående i dokumentet [Analys av SIP i Millenniums Samvy i relation till läns gemensam riktlinje](#). För samverkan vid in- och utskrivning samt öppenvårdsprocess bedöms designen däremot bättre stödja processerna även om behov finns att följa upp faktiskt utfall efter en driftsättning. Detta beskrivs under följande tre rubriker.

Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Västra Götalandsregionen och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån, på ett tryggt och säkert sätt. Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklar ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar. Parterna är också överens om att det genomsnittsvärde som styr om och när kommunens betalansvar infaller successivt ska sänkas i Västra Götaland.

Överenskommelsen hanteras idag via tillhörande riktlinje i SAMSA och bedöms kunna hanteras via Millenniums Samvy arbetsflöde för samverkan vid utskrivning (SVU). Dock finns vissa risker med arbetsflödet kopplat till möjligheten för fler användare att ändra datum som påverkar betalberäkningen

Länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland
Riktlinjen grundar sig i överenskommelsen mellan VGR och kommunerna i Västra Götaland om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård och beskriver in- och utskrivningsprocessens olika steg samt parternas ansvar i respektive processteg. Hanteras idag i SAMSA och bedöms kunna hanteras i Samvy via arbetsflöde Samverkan vid utskrivning (SVU). Dock är designen inte testad ur ett användarvänlighetsperspektiv och jämfört med SAMSA IT-tjänst finns fler möjliga vägar mot samma slutresultat vilket uppfattas som en risk i relation till verksamheternas, ofta bristande, samverkanskompetens.

Länsgemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland

Riktlinjen beskriver processteg för samverkan eller informationsöverföring samt respektive parts ansvar i en sådan process kring en individ som inte befinner sig i slutenvården och som inte hanteras inom ramen för en SIP. Hanteras idag i SAMSA och ska kunna hanteras i Samvy via arbetsflöde Samverkan i öppenvård (SIÖ).

Öppenvårdsprocessen beskriver i sin natur en övergripande standard för alla de olika processer som kan hanteras kring en enskild som inte befinner sig på sjukhus. Vissa sådana processer är regelbundet återkommande och skulle kunna underlättas med anpassade lösningar för sådana processer. Frågeställning om inskrivning i kommunal primärvård, förplanering inför elektiv vård med kort vårdtid, förberedande samverkan inför ett SIP-möte eller bedömning och planering av ordinerade egenvårdsåtgärder är några exempel på sådana standardprocesser. I ett längre perspektiv skulle specifik systemfunktionalitet kunna utvecklas för att underlätta den typen av standardöppenvårdsprocesser för användarna.

Styrdokument som ej bedöms ha några nyttor med ett länsgemensamt IT-stöd för samverkan men där det vid granskningen noterats annat som VVG bedöms behöva ta ställning till

Rutiner för tillämpning av SOSFS 2008:20, samordning av insatser för habilitering och rehabilitering i Västra Götaland. Rutinerna är gemensamma för Västra Götalandsregionen och alla kommuner i Västra Götaland.

En rutin som syftar till att klargöra hur samverkan i Västra Götaland ska ske kring personer med behov av insatser från habilitering och rehabilitering. Rutinen är utformad som en ganska tydlig men rudimentär SIP-rutin där det klargörs när verksamheterna ska erbjuda samordning, vem som ansvarar för att initiera ett samordningsmöte, vilka som ska delta, vem som utses som samordnare och vad dennes huvuduppgifter ska vara. Det beskrivs också vilket innehåll den färdiga planen ska ha, hur länge samordning ska pågå samt att avvikelser ska hanteras i enlighet med gällande rutiner i den egna verksamheten.

De föreskrifter och allmänna råd som rutinen baseras på skrevs, precis som rutinen, innan lagstiftningen om SIP kom till. Därefter har åren gått och 2022 fattade Socialstyrelsen beslut att föreskriften och de allmänna råden rutinen baseras på skulle upphävas vid utgången av 2022. Grunden för dokumentet har således saknats sedan 2 år tillbaka och dessförinnan skulle det kunna ha ersatts med en hänvisning till SIP-riktlinjen under ytterligare ett par år.

Både SAMSA och Millenniums Samvy bedöms kunna ge gott stöd för den process som rutinen beskriver, dock uppfattas en mer väsentlig fråga vara om rutinen över huvud taget ska finnas kvar då behovet av den inte längre uppfattas existera.

VVG rekommenderas därför att ta bort dokumentet från listan över gemensamma styrdokument inom hälsa, vård och omsorg i Västra Götaland.

Vägledning Nationella riktlinjer schizofreni i samverkan - hälso- och sjukvård och socialtjänst i Västra Götaland

Dokumentet utgör en slags rapport från en arbetsgrupp som under hösten 2018 bearbetade resultatet från en tidigare genomförd gap-analys. Arbetsgruppen bestod av regionalt processteam schizofreni och representanter från socialpsykiatriska verksamheter från varje kommunalförbund samt brukarföreträdare. Det presenteras förslag på gemensamma åtgärder för att stärka och utveckla arbetet enligt nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd med fokus på de rekommendationer som kräver samverkan mellan huvudmännen. Vägledningen utgår från de fyra områden och en angelägen rekommendation om föräldrastöd som de nationella riktlinjerna anger som gemensamt ansvar:

1. Erbjud delat beslutsfattande.
2. Erbjud tidiga och samordnade insatser vid insjuknande i psykos.
3. Stöd till återhämtning i alla sjukdomsfaser.
4. Förebygga och behandla fysisk ohälsa.
5. Uppmärksamma barn till personer med schizofren och erbjud anpassat föräldrastöd.

Kopplat till varje område ges åtgärdsförslag som delats in i regionalt (vilket tolkas som läns-gemensamt), delregionalt eller lokalt genomförande. Därtill beskrivs ytterligare ett område i löptexten, Individanpassat stöd till arbete, som inte finns omnämnt i den inledande sammanfattningen.

Dokumentet är därmed främst en beskrivning av vilka åtgärder som bör vidtas på olika nivåer av vårdssamverkan med syfte att i ett längre perspektiv ytterligare förbättra det gemensamma omhändertagandet av enskilda med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd och säger därmed väldigt lite om hur sådant omhändertagande ska gå till i praktiken. Därmed saknas också helt aspekter där en gemensam IT-tjänst kan underlätta arbetet kring sådana personer.

Däremot noteras att flertalet av de läns-gemensamma åtgärdsförslagen som ges inte tycks ha blivit omhändertagna i det fortsatta arbetet? Vissa av dessa har dock omhändertagits på olika sätt i olika

delregionala sammanhang. Detta trots en ganska tydligt beslutad ambition om läns-gemensamma åtgärder med tillhörande uppföljning. Situationen bedöms ha uppstått utifrån att det saknats resurser för genomförande av åtgärder i en läns-gemensam kontext vilket är något som VVG behöver säkerställa innan gruppen gör ställningstaganden som innebär läns-gemensamma aktiviteter.

VVG rekommenderas därför analysera effekter på utförande och uppföljning innan gruppen gör ställningstaganden om läns-gemensamma aktiviteter, samt säkerställa att det finns en ansvarig funktion för genomförandet.

Bilaga A – Bedömningstabell

Styrdokument	Befintlig process i SAMSA (Ja/Nej/Ej aktuellt)	Kan nyttja nytt gemensamt system? (Ja/Nej/Kanske/Redan planerat och designat/Ej aktuellt)
Riktlinje för gemensamma styrdokument (vgregion.se)	N	N
Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020 Utskriftsvänlig-3.pdf (vgregion.se)	N	N
Överenskommelse Samverkan för barns och ungas hälsa (vgregion.se)	N	J
ÖK Psykiatri Missbruk 2017 beslut (vgregion.se) (Överenskommelse kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk)	N	J
Försäljning och uthyrning av hjälpmedel som inte är förskrivna? (vgregion.se) (Överenskommelse om hjälpmedel i förskola, skola och daglig verksamhet inom Västra Götaland)	N	J
Överenskommelse om samverkan Munhälsa (vgregion.se)	N	K
Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (vgregion.se)	J	R
Samverkansavtal digitala hjälpmedel.pdf (vgregion.se)	N	N
Inriktningsdokument Ungdomsmottagningar 2018-2022 (vgregion.se)	N	K
Samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel i Västra Götaland gällande från okt 2017 170109 (vgregion.se)	N	K
Samarbetsavtal för försörjning av nutritionsprodukter vid blås- och tarmdysfunktion (vgregion.se)	N	N
Länsgemensamt inriktningsdokument organiserat integrerat arbete - slutlig (vgregion.se)	N	N
Avtal Samverkan avseende verksamhetsförlagd utbildning, VFU inkl. bilaga (vgregion.se)	N	N
Microsoft Word - Ramavtal om läkarmedverkan 151027.docx (vgregion.se)	N	J
Länsgemensam utvecklingsplan nära vård (vgregion.se)	N	N
Handlingsplan Psykisk hälsa i Västra Götaland 2018-2024 Förlängd och justerad 2022-12.pdf (vgregion.se)	N	K

Styrdokument	Befintlig process i SAMSA	Kan nyttja nytt gemensamt system?
Handlingsplan suicidprevention i Västra Götaland - slutlig (vgregion.se)	N	N
Länsgemensam riktlinje för Öppenvårdsprocessen i Västra Götaland.pdf (vgregion.se)	J	R
Länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland (vgregion.se)	J	R
Riktlinje om liggande sjuktransporter mellan kommunala adresser för patienter som vårdas i livets slut (vgregion.se)	N	K
Riktlinje för SIP i Västra Götaland 2020-2023 (vgregion.se)	J	J
Riktlinje Förvaring och transport av avlidna för Västra Götalandsregionen och länets kommuner-1.pdf (vgregion.se)	N	N
Bårhusremiss för avliden interaktiv 2021-06-03 (vgregion.se)	N	K
Riktlinje Hantering av oenighet på regional nivå Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG).pdf (vgregion.se)	N	N
Länsgemensam riktlinje Medföljande personal till sjukhus 20231215.pdf (vgregion.se)	N	K
Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn Västra Götaland (vgregion.se)	N	J
Riktlinje för gemensamma styrdokument (vgregion.se)	N	N
RMR Dosexpedition	N	K
Länsgemensam riktlinje för egenvård (vgregion.se)	J	J
Bilaga 1 Riskbedömning och analys, Länsgemensam riktlinje för egenvård (vgregion.se)	N	J
Bilaga 2 Dokumentation egenvårdsbeslut, Länsgemensam riktlinje för egenvård, VVG 2024-06-10.pdf (vgregion.se)	N	J
VG-rutiner för tillämpning-1 (vgregion.se) Rutiner för tillämpning av SOSFS 2008:20, samordning av insatser för rehabilitering och rehabilitering i Västra Götaland. Rutinerna är gemensamma för Västra Götalandsregionen och alla kommuner i Västra Götaland.	E	E
Rutin för avvikelshantering i samverkan (vgregion.se)	N	N
Rutin vid hälso- och sjukvård i hemmet till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (vgregion.se)	N	K
Rutiner och Styrdokument - VästKom (gitsvg.se) Rutin för samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård	J	N
Länsgemensam rutin för öppenvårdsprocessen, 2024-06-10.pdf (vgregion.se)	J	R
Länsgemensam rutin för hälso- och sjukvårdsinsatser som är bedömda att kunna utföras som egenvård för barn och unga på korttidsvistelse LSS, VVG 2024-06-10 (vgregion.se)	J	J
Vägledning för de delregionala vårdsamverkansgruppernas framtagande av lokala tillämpningsanvisningar av Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom Vägledning Nationella riktlinjer demens - lokal tillämpning 180125 (vgregion.se)	N	K

Styrdokument	Befintlig process i SAMSA	Kan nyttja nytt gemensamt system?
Vägledning - Rehabilitering och habilitering för vuxna personer i Västra Götaland.pdf (vgregion.se)	N	N
Vägledning Nationella riktlinjer schizofreni i samverkan - hälso- och sjukvård och socialtjänst i Västra Götaland Vägledning NR Schizofreni i samverkan, slutlig (vgregion.se)	N	N

Bilaga B – Styrdokument som ej bedöms ha några nyttor med ett länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan

Riktlinje för gemensamma styrdokument

Övergripande dokument som styr hur övriga länsgemensamma dokument ska se ut och beslutas, har således ingen direkt koppling mot samverkan om enskilda individer.

Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020

Övergripande dokument som styr gränssnittet avseende hälso- och sjukvårdsinsatser mellan VGR och de 49 kommunerna. Många nedanstående dokument utgår från detta men HoS-avtalet styr inte några processer kring enskilda i sådan detalj att det kräver ett länsgemensamt IT-stöd.

Samverkansavtal digitala hjälpmedel

Baserat på utredningen Välfärdsteknik i samverkan utvecklades ett förslag på samverkansavtal för digitala hjälpmedel som varit ute på remiss till Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna i Västra Götaland under perioden 19 januari – 18 april 2022. Remissvaren visade att huvudmännen var positiva till att etablera en utökad samverkan i linje med det föreslagna avtalet. Detta dokument är det slutliga avtalet, vilket innehåller vissa mindre justeringar och förtydliganden utifrån de förslag som inkommit under remissperioden.

Avtalet är en ram som beskriver fortsatt gemensamt arbete med digitala hjälpmedel och bedöms därför inte kunna dra något stöd från ett länsgemensamt IT-stöd i dess nuvarande form. En aspekt av gemensamt arbete med digitala hjälpmedel skulle kunna vara att säkerställa en gemensam bild både av vilka hjälpmedel som förskrivits för en individ, samt omhändertagande av data från hjälpmedel efter att de förskrivits. Exempelvis i de fall verksamheter från både kommun och region är intresserade av mätvärden från utrustning för egenmonitorering.

För detta bedöms dock ett länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan inte vara en optimal lösning, sannolikt behövs en gemensam specifik plattform för digitala hjälpmedel i samverkan. Däremot bedöms det önskvärt med en integration som automatiskt ger de samverkande parterna kring en individ information om vilka hjälpmedel som har förskrivits för individen.

Samarbetsavtal för försörjning av nutritionsprodukter vid blås- och tarmdysfunktion

Samarbetsavtal som reglerar försörjningen av nutritionsprodukter och förbrukningsartiklar vid blås- och tarmdysfunktion för VGR och de 49 kommunerna samt vårdgivarnas och Regionens samarbete kring denna verksamhet. Avtalet kompletteras med specifikationer gällande finansiering, distribution, samarbete och styrning samt uppdrag för läkemedelsnära produkter (LMN).

Avtalet reglerar således hur parterna samverkar kring försörjning av nutritionsprodukter och läkemedelsnära produkter på en övergripande nivå snarare än hur parterna samverkar kring en individs behov av sådana produkter. Därmed finns inget behov av ett länsgemensamt IT-stöd för att uppfylla avtalet.

Länsgemensamt inriktningsdokument organiserat integrerat arbete

Ett inriktningsdokument som ska underlätta utveckling och kvalitetssäkring för integrerat arbete då enskild individ har behov av samtidiga insatser från någon av de 49 kommunerna och VGR. Dokumentet belyser struktur och innehåll som behöver beaktas och riktar sig till ledningsfunktioner inom parterna.

Dokumentet reglerar med andra ord hur integrerade verksamheter bör organiseras och har i det inte någon direkt koppling till själva utförandet av samverkan kring en enskild kan ske via IT-stöd.

Avtal Samverkan avseende verksamhetsförlagd utbildning, VFU inkl. bilaga

Ett övergripande avtal som ersätter tidigare avtal som funnits mellan enskilda lärosäten, var och en av de 49 kommunerna och VGR. Det reglerar gemensamma ansvarstaganden för studenter och genomförande av verksamhetsförlagd utbildning. Således ingen direkt koppling till samverkan kring enskild individ där ett länsgemensamt IT-stöd kan underlätta.

Länsgemensam utvecklingsplan nära vård

Utvecklingsplan utgående från områden i Färdplan - Länsgemensam strategi för god och nära vård med syfte att beskriva ansvar, struktur och berednings- och beslutsprocess för det länsgemensamma utvecklingsarbetet för att skapa en långsiktigt hållbar hälsa, vård och omsorg genom förflyttning till en god och nära vård.

Utvecklingsplanen beskriver hur det gemensamma utvecklingsarbetet i vårdsamverkan ska genomföras och har ingen direkt koppling till samverkan kring en enskild invånare som skulle kunna stödjas av ett länsgemensamt IT-stöd.

Handlingsplan suicidprevention i Västra Götaland

I handlingsplanen för psykisk hälsa beskrivs ett av målen vara nollvision om suicid i Västra Götaland. Som en följd av det skapades denna specifika handlingsplan för suicidprevention som förtydligar inom vilka områden aktiviteter behöver ske i såväl kommunernas som regionens verksamheter. Sex sådana områden identifieras ihop med tillhörande indikatorer för uppföljning av handlingsplanen.

Dokumentet är i sin natur mer kravställande än beskrivande av samverkansprocesser och därför bedöms det inte finnas någon direkt koppling från dokumentet till hur ett länsgemensamt IT-stöd kan stödja processerna.

Riktlinje Förvaring och transport av avlidna för Västra Götalandsregionen och länets kommuner

Riktlinjen ska tydliggöra ansvarsfördelning, inklusive kostnader, för transport och bårhusförvaring för att uppnå en jämlik bårhusverksamhet i Västra Götaland. Målgruppen för riktlinjen är dock personal inom verksamheter när personer avlider och där kommunen är sjukvårdshuvudman.

Kommunen ansvarar för förvaring av den avlidne i avvaktan på kistläggning. Regionen ansvarar för transport till och från sjukhus för obduktion eller borttagande av explosiva implantat. Transportör som anvisats av regionen ska vid sådant tillfälle användas för transport till bårhus. I vissa fall kan primärvårdsläkare avlägsna implantat lokalt.

Närhetsprincipen gäller, men närståendes önskemål om bårhus ska beaktas.

Riktlinjen uppfattas av övergripande karaktär och har inte en direkt påverkan på samverkan kring enskild individ. Därför ses ingen potentiell nytta med funktionalitet i ett länsgemensamt IT-stöd för att uppfylla riktlinjen.

Riktlinje Hantering av oenighet på regional nivå Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Riktlinje som förtydligar hanteringen av tvister som beskrivs i HoS-avtalet. Hantering då huvudmännen inte är överens beskrivs både för lokal, delregional och länsgemensam nivå. Då det är en övergripande riktlinje noteras ingen direkt koppling till hantering av samverkan i enskilda ärenden med direkt koppling till individ som skulle kunna stödjas av ett länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan.

Riktlinje för gemensamma styrdokument

Riktlinje med syfte att beskriva vilka dokumenttyper som tas fram i samverkan samt deras användningsområden och hur berednings- och beslutsprocessen ser ut för dessa. Således ett övergripande dokument som inte har någon direkt påverkan på samverkan i enskilda patientfall och därmed inte heller på nyttjande av ett länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan.

Rutin för avvikelsehantering i samverkan

Rutin som beskriver hur verksamheterna som är del i vårdsamverkan ska arbeta med avvikelser i samverkansprocesser och hantera dessa avvikelser i det gemensamma systemstödet MedControl Pro. Beskriver också hur en händelseanalys kan göras i samverkan, samtidigt som dokumentet trycker på att samverkansåtgärder inte friskriver den ingående parten från sitt ansvar att också arbeta med patientsäkerhet och händelseanalyser i den egna verksamheten.

Bedöms inte vara aktuell att hantera inom ramen för ett länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan, även om man i en framtid kan tänka sig en utveckling där viss integration eller interoperabilitet kan underlätta för verksamheterna.

Rutin för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Rutintext som förtydligar hur-frågan vid samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård utifrån riktlinjens beskrivning av vem som ansvarar för vad.

Delar av texten är gemensamma krav på hur verksamheterna ska samverka och skulle kunna tillämpas även på en annan systemlösning, dock kan dessa behöva justeras för att möta designen av en ny systemlösning. Huvuddelen är dock ganska systemspecifika beskrivningar av hur åtgärder ska vidtas i dagens befintliga system SAMSA IT-tjänst och därför går de inte att tillämpa på en ny

systemlösning. Snarare behöver ett motsvarande dokument etableras för ett nytt länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan.

Länsgemensam rutin för öppenvårdsprocessen, 2024-06-10

Rutintext som förtydligar hur-frågan vid samverkan i öppenvårdsprocesser utifrån riktlinjens beskrivning av vem som ansvarar för vad.

Delar av texten är gemensamma krav på hur verksamheterna ska samverka och skulle kunna tillämpas även på en annan systemlösning, dock kan dessa behöva justeras för att möta designen av den nya systemlösningen. Huvuddelen är dock ganska systemspecifika beskrivningar av hur åtgärder ska vidtas i dagens befintliga system SAMSA och därför går de inte heller att tillämpa på en ny systemlösning. Snarare behöver ett motsvarande dokument etableras för ett nytt länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan.

Vägledning - Rehabilitering och habilitering för vuxna personer i Västra Götaland

Dokumentet listar 13 vägledande patientfall inom områdena Tvärprofessionell utredning (3), Behandlingsansvar (6), Handledning (1) och Samverkan (3) med tillhörande vägledande lösningsförslag och utgör i det egentligen inte någon ny information utan syftar till att förtydliga tolkningen av redan existerande avtal, överenskommelser och riktlinjer.

Det finns således ingen aspekt av dokumentet där ett nytt länsgemensamt IT-stöd för vårdsamverkan bedöms kunna bidra med funktionalitet.